

入札辞退届

令和 年 月 日

堺 市 長 殿

住 所

商号または名称

代表者 職氏名

堺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（令和9年度から令和11年度）策定
支援業務に係る入札の参加を辞退します。

（辞退理由）

担当者連 絡先	担当者氏名	
	電話番号	
	FAX番号	
	メールアドレス	

【注意】本案件に係る本市からの各連絡を受ける連絡先を記入すること。